Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux
Québec
Montérégie

« Promotion de l'activité physique par une kinésiologue en CLSC »

RAPPORT D'ÉVALUATION DE L'AN 1

Par

Jean Beaudry
Brigitte Brossard

Direction de santé publique

Juin 2004

Kino Québec

1. Mise en contexte

Les principales autorités internationales en santé publique et en promotion de la santé reconnaissent l'importance de l'activité physique comme déterminant de la santé des jeunes, des adultes et des personnes âgées. Le Comité scientifique de Kino-Québec a émis, pour chacune de ces trois clientèles cibles, un avis scientifique décrivant les impacts d'une pratique régulière d'activités physiques sur la santé (Comité scientifique de Kino-Québec, 2002; 2000; 1999). Un quatrième avis décrit les interventions efficaces pour promouvoir la pratique régulière d'activités physiques (Comité scientifique de Kino-Québec, 2004).

Le Programme national de santé publique 2003-2012 (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2003) et le Plan d'action régional de santé publique 2004-2007 Montérégie (Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie, 2003) orientent, tant au niveau régional que local, les activités de promotion de l'activité physique à réaliser au cours des prochaines années. Au niveau régional, la promotion de l'activité physique est assurée par les conseillers Kino-Québec. Par contre, dans les territoires de CLSC, peu d'intervenants travaillent sur ce déterminant, ce qui limite considérablement le déploiement des interventions efficaces auprès des partenaires locaux et des clientèles ciblées.

Dans ce contexte, un projet pilote a été mis sur pied afin de préciser les conditions à mettre en place pour favoriser le travail d'une kinésiologue en CLSC, de documenter le travail de promotion réalisé en matière d'activités physiques et de déterminer les collaborations à établir avec le milieu et la Direction de santé publique, par l'entremise des ressources de Kino-Québec. Le projet s'étale sur deux ans, soit de juin 2003 à mai 2005. Durant la première année, la kinésiologue a été appelée à travailler uniquement sur le territoire du CLSC des Maskoutains. Par contre, pour la seconde année, elle travaillera au sein du réseau local de services de la sous-région Richelieu-Yamaska.

Le présent document fait état des résultats traitant uniquement de la première année d'expérimentation du projet.

2. Évaluation du projet

Dès sa première année d'implantation, le projet pilote a fait l'objet d'une évaluation rigoureuse de la part de la Direction de santé publique de la Montérégie. Elle a été réalisée dans la perspective que d'autres CLSC, ou les centres de santé et de services sociaux en devenir, engageraient éventuellement des kinésiologues et pourraient par conséquent tirer profit de la présente expérience.

Forte de cette finalité formative, l'évaluation s'est attardée, pour cette première année, à documenter deux principaux aspects de l'intervention : 1) le déroulement des quatre principales étapes du projet décrites ci-après; et 2) l'appréciation générale de la première année du projet pilote.

L'évaluation repose sur une étude de cas unique avec un seul niveau d'analyse. La cueillette d'information concernant le déroulement du projet s'est effectuée à l'aide d'un journal de bord. Ce dernier a été rempli par la kinésiologue au fur et à mesure de la mise en place de chacune des étapes. L'appréciation de cette première année du projet a été examinée à partir d'une entrevue

semi dirigée à laquelle ont participé, sur une base individuelle, la kinésiologue concernée et son coordonnateur en CLSC.

3. Résultats

Dans un esprit de brièveté, le présent rapport décrira succinctement le degré de réalisation de chacune des étapes et s'attardera plus particulièrement aux difficultés rencontrées ainsi qu'aux conditions qui ont facilité leur mise en place. La dernière section abordera principalement les aspects susceptibles d'alimenter la réflexion des CLSC intéressés à engager une kinésiologue.

3.1 Le déroulement du projet

Nous avons, pour les fins de l'évaluation, divisé la première année du projet pilote en quatre étapes: 1- intégration de la kinésiologue dans ses nouvelles fonctions, 2- réalisation de l'inventaire des partenaires et des ressources, 3- élaboration du plan d'action et 4- réalisation du plan d'action. Les paragraphes qui suivent permettent d'apprécier le déroulement de chacune.

3.1.1 Intégration de la kinésiologue dans ses nouvelles fonctions

Hormis quelques problèmes de logistique (difficulté d'assignation d'un espace de travail, absence de boîte vocale), l'intégration de la kinésiologue s'est faite de façon très harmonieuse. En effet, tant les membres de l'équipe de travail du CLSC que les partenaires externes lui ont fait sentir que son arrivée était fort attendue et appréciée. Dès la première semaine, elle a été intégrée dans une des équipes du CLSC et après quelques temps, partageait avec ses collègues plusieurs dossiers, soit comme responsable ou collaboratrice.

Selon la kinésiologue, trois principales conditions ont significativement contribué à son intégration dans le milieu. Il s'agit: 1) de l'existence d'une équipe de promotion/prévention dans le CLSC; 2) de la reconnaissance par les membres de l'équipe promotion/prévention de l'importance de l'activité physique; et 3) du contexte favorable à son arrivée «*...j'étais attendue*».

3.1.2 Réalisation de l'inventaire des partenaires et des ressources

La tâche d'effectuer les inventaires et d'inscrire les informations à l'aide des outils développés à ces fins n'a pas été accomplie en totalité. Il s'agit d'un choix délibéré de la kinésiologue qui ne considérait pas cet exercice toujours pertinent puisque certaines données étaient plus facilement accessibles par d'autres sources. En ce qui concerne les outils, la kinésiologue a rencontré certaines difficultés liées à leur conception (ex. manque d'espace) ainsi qu'à leur utilisation (ex. pas toujours adapté à la réalité du milieu).

Parmi les conditions qui ont facilité la réalisation partielle de l'inventaire, la kinésiologue fait mention de la grande collaboration des partenaires et de sa bonne connaissance du milieu. Aussi mentionne-t-elle que la réalisation de cette étape, même partielle, aura permis aux responsables de différents organismes d'être informés de la présence d'une ressource kinésiologue en CLSC.

3.1.3 Élaboration du plan d'action

La kinésiologue a complété seule son plan d'action qu'elle a ensuite fait valider par son coordonnateur en CLSC. Le tout ayant pu être réalisé en quelques semaines. Toutes les clientèles ciblées s'y retrouvent et aucune difficulté particulière ne s'est manifestée en cours d'élaboration.

Selon la kinésiologue, trois conditions se sont avérées particulièrement aidantes: 1) l'existence d'un plan d'action régional Kino-Québec; 2) sa bonne connaissance des différents programmes Kino-Québec; et 3) sa participation à l'élaboration du plan d'action régional de Kino-Québec.

3.1.4 Réalisation du plan d'action

Le plan d'action comporte un ensemble d'activités à mener auprès de trois clientèles spécifiques: les jeunes, les adultes et les aînés. Au moment de la collecte, la kinésiologue était activement engagée dans la réalisation de son plan d'action. Toutes les clientèles ciblées avaient déjà été touchées et les principales activités annoncées étaient déjà en grande partie réalisées.

Plus spécifiquement, en ce qui concerne les jeunes, les informations colligées permettent de constater que la kinésiologue semble avoir été plus active au sein du comité de concertation local en activité physique qu'auprès du milieu scolaire, bien que ce dernier constitue un partenaire privilégié. Concernant les adultes, la kinésiologue est intervenue auprès des deux principaux partenaires concernés, soit: le milieu de travail et le milieu municipal. Parmi les principales activités réalisées au regard de ces deux milieux, mentionnons qu'elle a été appelé à développer un contenu spécifique en fonction des demandes des entreprises, d'agir à titre d'expert conseil et de faire la promotion des campagnes de Kino-Québec. De plus, elle a été en mesure de s'impliquer dans des activités qui touchent des problématiques de santé (diabète, obésité) chez les adultes et qui n'étaient pas prévues au plan d'action régional Kino-Québec. Pour ce qui est de la clientèle aînée, la kinésiologue est parvenue à faire la promotion des programmes «Viactive mise en forme» et « Prenez l'air avec Kino-Québec» auprès d'un grand nombre de partenaires et à faire de la formation auprès de cinq groupes distincts. Parmi les activités réalisées qui ne visaient pas une clientèle prédéterminée, mentionnons que la kinésiologue a offert son soutien à trois groupes qui souhaitaient mettre sur pied un club de marche et qu'elle a également collaboré à la rédaction d'une demande de subvention.

Soulignons que la coordination des campagnes entre les niveaux régional et local ressort comme étant le seul aspect à avoir été déficient lors de la réalisation de cette quatrième étape. Cette situation s'expliquerait en bonne partie par un manque de ressources professionnelles au niveau régional.

Par ailleurs, la kinésiologue fait part dans son journal de bord de sa très grande appréciation de la collaboration des différents acteurs locaux et de leur volonté à contribuer activement à la promotion de l'activité physique sur le territoire. Aussi y manifeste-t-elle une très grande satisfaction à l'égard du travail accompli avec chacune des clientèles visées.

3.2 Appréciation générale du déroulement du projet

Les entrevues avec la kinésiologue et son coordonnateur auront permis de mettre en lumière les principales conditions à mettre en place afin de faciliter son intégration dans le CLSC ainsi que l'accomplissement de ses multiples tâches. Aussi ont-elles permis de dégager les aspects les plus positifs du projet.

3.2.1 Conditions à mettre en place

Il ressort très clairement des deux entrevues réalisées que, tant l'intégration de la kinésiologue que la réalisation de ses tâches, ont été grandement facilitées par la présence d'une équipe dédiée exclusivement à la promotion et à la prévention dans le CLSC. Au dire de la kinésiologue et de son coordonnateur, sans la présence d'une telle équipe, il y a un risque très réel que la kinésiologue se voit de plus en plus contrainte à offrir du service individualisé de type «counseling» au détriment d'activités «populationnelles».

Pour le coordonnateur, il ne fait nul doute que le fait d'avoir pu élaborer un plan d'action opérationnel, réalisable à l'intérieur de la première année, constitue également un atout important à la réalisation du mandat de la kinésiologue.

On mentionne aussi, de part et d'autre, qu'une bonne coordination entre le régional et le local accroît sensiblement le niveau d'efficacité des activités promotionnelles.

Aussi, l'existence d'un programme provincial Kino-Québec, la connaissance approfondie qu'en avait la kinésiologue ainsi que l'expérience de travail de cette dernière au niveau régional, sont toutes mentionnées par celle-ci comme ayant grandement facilité l'élaboration et la réalisation du plan d'action.

3.2.2 Appréciation générale de la présence d'une kinésiologue en CLSC

Le coordonnateur a grandement apprécié le fait de pouvoir compter sur la présence de la kinésiologue pour prendre en charge le dossier de l'activité physique dans son CLSC. Dans le passé, ce dossier était confié à un professionnel de l'équipe promotion/prévention qui se portait volontaire et qui faisait le travail lorsque disponible et au meilleur de sa connaissance. La présence d'une kinésiologue donne une plus grande crédibilité aux activités de promotion d'activités physiques et accroît sensiblement l'efficacité des actions entreprises.

Le coordonnateur, de même que la kinésiologue, mentionnent que la présence de celle-ci dans le milieu a suscité de nouveaux contacts et permis d'établir des partenariats qui n'existaient pas avant son arrivée. Ainsi, de nouvelles percés ont été réalisées avec les milieux scolaire, municipal et associatif et des liens se sont créés avec le comité organisateur des prochains jeux du Québec qui se tiendront à St-Hyacinthe.

Pour sa part, la kinésiologue mentionne que sa présence dans le milieu a permis d'offrir un support plus immédiat à ses partenaires, support qui ne lui avait jamais été demandé lorsqu'elle travaillait au niveau régional.

Mentionnons également que la kinésiologue fait dorénavant partie intégrante de l'équipe promotion/prévention du CLSC et qu'elle est régulièrement appelée à contribuer à divers dossiers dans lesquels l'activité physique est en cause. Ceci lui donne l'opportunité de faire avancer la cause de l'activité physique auprès de nouvelles clientèles et pour des problématiques de santé qui avaient, jusqu'à maintenant, été peu ou pas abordées.

4. Conclusion et recommandations

Compte tenu que l'activité physique constitue un des déterminants majeurs de santé physique et que la sédentarité est un facteur de risque de plusieurs problèmes de santé, *«..il est aberrant»* au dire du coordonnateur du CLSC *«que dans tout le réseau des CLSC de la Montérégie, on ne puisse compter sur aucune ressource spécialisée en activité physique»*. D'autant plus que, selon celui-ci, *«...l'activité physique est le déterminant de santé qui a probablement le plus d'influence sur la décision de modifier d'autres habitudes de vie tels, le tabagisme et l'alimentation»*.

À la lumière de ces propos et des résultats qui se dégagent de la présente évaluation, nous recommandons:

Que l'équipe régionale Kino-Québec :

- améliore la coordination entre les niveaux régional et local;
- forme les kinésiologues engagées afin de les habiliter à faire la promotion et l'implantation des programmes d'activités physiques prévues au PAR, notamment auprès du milieu scolaire;
- revoit, à la lumière des commentaires de la kinésiologue, les instruments servant à réaliser l'inventaire des partenaires et des ressources.

Que les centres de santé et de services sociaux :

- se dotent d'une kinésiologue;
- intègrent les kinésiologues au sein d'équipes promotion/prévention ou en l'absence de celles-ci, d'équipes scolaires.

Que les kinésiologues engagés :

- réalisent l'inventaire des partenaires et des ressources de leur territoire;
- développent un plan d'action annuel arrimé au plan régional d'activités physiques de Kino-Québec;
- élaborent et intègrent à leur plan d'action, des stratégies permettant de se faire connaître de leurs divers partenaires.

Références

Comité scientifique de Kino-Québec (2004). *Stratégies éprouvées et prometteuses pour promouvoir la pratique régulière d'activités physiques au Québec*, avis du Comité scientifique de Kino-Québec, ministère des Affaires municipales du Sport et du Loisir, 28 p.

Comité scientifique de Kino-Québec (2002). *L'activité physique, déterminant de la qualité de vie des personnes de 65 ans et plus*, avis du Comité scientifique de Kino-Québec, Secrétariat au loisir et au sport, ministère de la Santé et des Services sociaux, gouvernement du Québec, 59 p.

Comité scientifique de Kino-Québec (2000). *L'activité physique, déterminant de la santé des jeunes*, avis du Comité scientifique de Kino-Québec, Secrétariat au loisir et au sport, ministère de la Santé et des Services sociaux, gouvernement du Québec, 24 p.

Comité scientifique de Kino-Québec (1999). *Quantité d'activité physique requise pour en retirer des bénéfices pour la santé*, avis du Comité scientifique de Kino-Québec, Direction du sport et de l'activité physique, ministère de l'Éducation, Gouvernement du Québec, 27 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2003). *Programme national de santé publique 2003-2012*, Québec, Gouvernement du Québec, 133 p.

Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie (2003). *Plan d'action régional de santé publique 2004-2007 Montérégie*, Longueuil, RRSSS de la Montérégie, 184 p.